خلاصه

مقدمه: مالتیپل میلوما ناشی از تکثیر بدخیم پلاسماسل هایی است که از کلون منفرد مشتق شده انداین بیماری منجر به تعدادی از اختلالات عملکرد ارگانی می گردد.درمان استاندارد اولیه بیماران، بستگی به این دارد که آیا بیمار کاندید پیوند اتولوگ سلولهای اجدادی (ASCT) هست یا خیر. در بیماران کاندید پیوند از VAD(وینکریستین و دوکسوروبوسین و دگزامتازون) یا D-T (دگزامتازون —تالیدومید)، بعنوان درمان اولیه استفاده میشود. در بیمارانی که کاندید پیوند نیستند، درمان مشتمل بر پالس های متناوب از یک عامل آلکیله کننده نظیر ملفالان و پردنیزون است.از آنجایی که پروتکل های درمانی فوق برای بیماران مراکزآموزشی و درمانی تبریز مورد استفاده قرار میگیرد ،برآن شدیم تا پیامد این بیماران بدنبال دریافت پروتکلهای درمانی را مورد مطالعه قرار دهیم تا درمان مناسب را برای بیماران مشخص کنیم. روش کار:طی این مطالعه گذشته نگر، پرونده های مربوط به بیماران بستری در بیمارستان شهید قاضی طباطبایی و بیماران سرپایی کلینیک دانشگاهی ، در پنج سال اخیر،که دارای معیارهای ورود بودند،بر اساس پرسشنامه طراحی شده و تماس تلفنی مورد مطالعه قرار گرفتند.سپس داده های حاصل از مطالعه با استفاده از روش های آماری توصیفی (فراوانی – درصد و میانگین ± انحراف معیار)، أزمون مجذور كاي و آزمون تفاوت میانگین با استفاده از نرم افزار آماری SPSS15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:در این مطالعه نتایج علایم بالینی و یافته های پاراکلینیکی مشابه مطالعات قبلی بود.بر اساس Wilcoxon Signed Ranks Test تغییرات قبل و بعد از درمان در بیماران معنی دار بود(p \cdot \cdot \cdot)و موثربودن هر سه پروتکل درمانی را در درمان بیماران نشان داد.ارتباط

نتیجه گیری: در مطالعه ما پروتکل MPT، پروتکل مناسبی در درمان بیماران مبتلا به میلوما می باشد.

واژگان کلیدی:

مالتيپل ميلوما، پروتكل ، بقا، عود

Efficacy of treatment protocols in Multiple Myeloma: 5 years from Shahid Ghazi Tabatabai oncology hospital and outpatient university clinics-tabriz-Iran

Seyyed Hadi Chavooshi, Nahideh Afshar Zakaria

Department of Oncology, Shahid Ghazi Tabatabai Hospital, Faculty Of Medicine, Tabriz University Of Medical Sciences, Iran

Abstract:

Background: Multiple myeloma represents a malignant proliferation of plasma cells derived from a single clon. This disease can lead to organ dysfunction. The initial standard treatment for patients is depended on whether or not the patient is a candidate for autologous stem cell transplantation (ASCT). In patients who are transplant candidates, the VAD (vincristine and dexamethasone and Doxorubicin) or the D-T (Thalidomide- dexamethasone) as a primary treatment has been utilized. In patients who are not transplant candidates, therapy consisting of intermittent pulses of an alkylating agent such as Melphalan and prednisone. Since the above protocols has been utilized for patients in medical and educational centers of Tabriz, we decided to study the outcome of these patients who recived treatment protocols to determine the appropriate treatment. Methods: In this retrospective study, the records of patients whome were hospitalized in the Shahid Ghazi Tabatabai hospital and outpatient university clinics, in five years ago, with the inclusion criteria, based on a questionnaire designed and phone calls were studied. Then the data from the study using descriptive statistics (frequency -Drsd and mean \pm SD), chi-square test and mean differences test using statistical software SPSS15 were analyzed.

Results: In this study, the results of clinical signs and paraclinical findings were similar to previous studies. By Wilcoxon Signed Ranks Test ,in patients, changings before and after treatment was significant (p < 0.000) and showed the effectiveness of three protocols in the treatment of patients. Relationship of the

initial treatment protocols with survival was not significant (p <0.336). The response of the studied treatment protocols was significant (P <0.022).

Conclusion: In our study MPT protocol is appropriate protocol in the treatment of patients with myeloma in our study.

Keywords: Multiple myeloma, protocol, survival, recurrence